

Perez Valdivia, J. E.

30 oct. 1886.

302



Higiene del Parto.

Señores:

Desde que la antisepsis ha
 avanzado en dominio en el campo de la
 cirugía las consecuencias de las grandes o-
 peraciones, gravísimas en otra época, con
 el procedimiento Lister han pasado a ser
 hoy solo un recuerdo histórico que manifies-
 ta netamente los beneficios de tal prácti-
 ca. Los procedimientos obstétricos también
 gozan de su benéfico influjo.

Ahora bien, es sensible ver en la
 práctica que no producen tales resultados
 los procedimientos asepticos empleados
 en el parto, debido única i exclusivamente
 a las viejas i arraigadas costumbres
 que existe en el vulgo respecto de los
 cuidados que deben dispensarse a la re-
 cren parida; costumbres viejas que van
 sucediéndose de generación en generación
 como antiguamente encerraba la tra-
 dición de los médicos históricos o caballeros
 del Egipto.

2

A pesar de los inauditos esfuerzos de los hombres de la ciencia para penetrar a sus clientes del gran papel que desempeña la Higiene i el criterio ilustrado en el asunto de que me ocupé, solo en las grandes poblaciones se siguen sus consejos i esto a medias, en las demás impera sin contrapeso alguno la voluntad de la madre o las recomendaciones de la vecina, es decir, lo menos a propósito.

En la imposibilidad de presentar un trabajo del todo original he optado por someter a vuestra consideracion un resumen lógico de lo mejor que hai sobre la materia, tomando por base las conclusiones que presentaron los señores Secretarios de la Sociedad Médica, D^{ns} Murillo i Valderrama, despues de la discusion habida bajo la presidencia de nuestro actual Decano, D^r Aguirre, (Revista Médica, Octubre de 1873). He mantenido las citas i transcripciones en obsequio de la brevedad; persiguiendo este mismo fin solo indicé algunos puntos para concretarme a otros que por su jeneral uso o abuso los considero de mayor importancia, como el régimen i los apretados.

Después espulsado el feto i sus membranas al principio del puerperio, estado que aunque consecutivo a un acto

3 netamente fisiológico, el parto, es sin em-
 bargo de inminencia mórbida que la an-
 tiseptis puede destruir colocando a la pacien-
 te en via de una convalecencia fácil i rápi-
 da. De consiguiente, los lavados de las par-
 tes femtales, muslos i aun inyecciones vaji-
 nales, si hai temor de contagio o infección,
 con agua tibia fenicada o sublimada mejor
 por ser inodora, al 1 por 1.000 ó 2.000, son indis-
 pensables en el fin terapéutico indicado i
 por enmoledad. Para el flujo por la
 vagina líquidos en un principio rosizos, lue-
 go amarillentos que humedecerán de conti-
 nuo los paños vulvares, habrá que mudar éstos
 i repetir los lavados como la vez anterior, pre-
 viniendo así el olor eni feneris de los loquios
 sobre todo cuando se descomponen. Si esta
 policía de aseo es indispensable no hai inconveniente
 para permitirle o demorarle que como
 tanto haga con sus manos i cara la enfer-
 ma.

La tranquilidad moral de la enfermera
 i el silencio absoluto a su alrededor; la habi-
 tación espaciosa, de fácil ventilación, a una
 temperatura de 18 a 20° es el consejo jeneral,
 así como la limpieza mas estricta en el le-
 cho i el mayor cuidado a no refriarla cuando
 se le cambian las ropas, más en climas secos
 i bruscos cambios atmosféricos como gran parte del nuestro.

4

Pasado 36 horas, hasta 60, muy rara vez más sobreviene una ligera reaccion febril de algunas décimas a un grado con todo en demás cortejo de sintomas, que con mucha propiedad nuestro profesor de Anatomia Patolójica, Dr. Quelma Cupper, titula "Fiebre de negro" en lugar de fiebre de leche como se acostumbra llamar. Es indudable que entra por mucho los hábitos de desaseo reinantes en la produccion de dicha fiebre; pero no se puede negar que la tumefaccion de las mamas para llenar una funcion transitoria a la que no están habitualmente acostumbradas toma una parte no despreciable como factor en su produccion. Todos recomiendan dieta casi absoluta i la extraccion de la leche ya por medio de aparatos ad-hoc, ya por la succion del feto.

La extraccion por medio de aparatos desde luego se puede condenar, porque en contar que a veces es difícil proporcionárselos, sea por su precio o por otra causa, la aspiracion sobre la mama va a estimularla, aumentando de consiguiente la tumefaccion que es lo que se procura disminuir, i será tanto mas perjudicial si la puerpera no piensa o no puede lactar. Al contrario la succion directa del feto tiene la ventaja de que no perjudica a la madre, que por las relaciones simpáticas de las mamas con la

La matriz acelera la involucion disminuyendo los entuertos i los loquios en cantidad, calidad i duracion, asi como previene las hemorragias post-partum por inercia uterina; i para el feto mismo, la primera secrecion (calostro) obra en sus intestinos como ligero laxante apresurando la espulsion del meconio.

Cuando la madre no ha de lactar se hacen con frecuencia varias tisanas calientes, estimulantes las mas, hasta provocar una abundante diaforesis, i desde la simple compresa seca de algodón u otra materia como tópicos, hasta las cataplasmas, pomadas i linimentos para disminuir la turgescencia de las mamas o secar la leche; cada cual en su caso en proceder. Me parece inoficioso detenerme para condenar el uso de las tisanas sudorificas, que por en abundancia i calidez llegan hasta producir gastralgias por alteracion del estomago o la relajacion en sus funciones; i los sudores que no hacen mas que debilitar las fuerzas de un organismo estenuado ya por un excesivo trabajo durante el parto, ya por una de las mil causas que suelen entorpecer el curso natural de la lactacion. Y tambien, con el estímulo cutaneo que produce la succion se da lugar a graves afecciones en algunos casos de aspecto purpurinoso o miliar en peremas idiopasicas,

Como asegura Campó haber observado síntomas epilépticos gravísimos, en una epidemia de fiebre miliar puerperal, en aquellas personas que habían abusado de las bebidas embrioficas. - Si es indispensable un anti-lácteo, úsese el más frecuentemente empleado en en larga práctica por nuestro experimentado profesor de obstetricia Dr. Menillo: 5 gramos de una sal neutra (sulfato de potasio), dos o tres veces en el día.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Procuradas las tetradas i embrioficas, otro tanto podemos hacer con los linimentos, cataplasmas, etc.; solo aconsejaremos una ligera compresa de algodón para evitar el roce de las mamas tumefactas con las ropas i el mantenerlos en posiciones convenientes, puesto que abandonadas a su propio peso en las partes declive se infartan, causa frecuente de abscesos.

En los días de fiebre de leche, dieta casi abstinencia: este es el precepto de no muchos años que algunos prácticos han violado a trevidamente obteniendo magníficos resultados. Es natural; porque en la gestación la nutrición de la mujer por una u otra causa ha sufrido, en el parto mismo los esfuerzos, la pérdida de sangre, i después la lactancia en perdidos que no se debe exagerar las fuerzas de asimilación para mantener el equilibrio

27 en la nutrición general del organismo. i si los alimentos faltan tendremos todas las consecuencias de tal perturbación: anemia (quizas perniciosa), demacración rápida. Se creia que dando los alimentos necesarios (entonces exajerada cantidad), era como echar leña al hogar, se aumentaba la fiebre de leche, se predisponia a las hemorragias por el estímulo de una buena alimentación, etc. - Sin caer en el abismo opuesto, que en honor de la verdad, solo por experiencia algunos tocólogos alemanes permiten a sus enfermas enculentos quicos como si es hubiesen sanas, ni en la aristocrática costumbre entre nosotros de las cuarenta gallinas, una por cada día. - se puede ordenar en el primer día caldo de ave o animal, cuanto menos grasos mejor, varias veces; al segundo, caldos i sopas de arroz, semola o tapioca, hervidas i un pequeño bistek; al tercero lo mismo i apenas aves, pescados azules o cocidos, un huevo fresco etc., en una palabra dar alimentos en pequeña cantidad varias veces en el día de fácil digestión, aumentándolos poco a poco hasta llegar al régimen ordinario. En la bebida se satisfarán las enfermas con cocimientos ligeramente aromáticos enducados no;

En las comidas un poco de vino generoso con agua de Seltz o común es bastante.

Es muy frecuente encontrar en los días subsiguientes al parto perturbadas las funciones del intestino por lo que la primera defecación no se efectúa sino pasados el cuarto o quinto día, i por parte de la vejiga retención de orinas o incontinencia por regurgitamiento. La causa es la atonía de las fibras musculares de la última porción del intestino que viene preparándose de antemano con la compresión constante del feto, durante el trabajo ésta se exagera i la ligera atracción que sufren las vejigas por donde atraviesa el producto de la concepción, alcanza a veces el cuello de la vejiga o la uretra por debajo de la arcada pubiana; también los músculos abdominales que coadyuvan al acto de la defecación están enormemente distendidos. - La indicación más urgente por sus perniciosas consecuencias que reclama del práctico especial cuidados, se llena estrayendo las orinas, mientras para la ligera parálisis del cuello, por medio del cateterismo seguir los procedimientos ordinarios, i la constipación cuya causa reside en la última porción del intestino, se combatirá con enemas abundantes de agua tibia en algunos gramos

9 de aceite o sulfato de soda; proscribiéndose en absoluto el empleo de los purgantes, a menos de urgente indicación, por la repugnancia que causan al tomarlos que a veces produce vómitos, i sobre todo, no hai para qué agregar una molestia mas, quizas perjudicial, a las incomodidades que en si tiene en su estado la mujer.

El trabajo del parto haya sido largo o corto, con la distención del perineo hasta para que la paciente se queje, valiéndose de la espresion usual, "como si estuviese desarmada, de dolor en las caderas que le impide hacer cualquier movimiento con entera libertad; tambien el ver en abdomen arrugado i pendulo, pide, obedeciendo a ese sentimiento de coquetaria innato en la mujer, un algo que mas que quitarle el dolor le devuelva la esbeltez a sus formas ya ajadas.... Solicita el leopoldano aprestado que viene a llenar esta necesidad; pero para que desempeñe el importante papel que se le atribuye es menester envolver sus vendajes e instrumentos: lo estudiare bajo este doble punto de vista.

Desde tiempo inmemorial se principio a usar en la convicción de que precisamente sobreviene a en estado natural, las arrugas que quedan en las paredes abdominales;

10

despues la observacion ha demostrado i confirmado la teoria que no es tan solo esta la unica ventaja del apretador.

Pues bien: hemos dicho que la enferma en las primeras horas que siguen al alumbramiento se lamenta de dolor en las caderas que le hace sumamente molesto todo movimiento i si apuntamos la circunstancia de encontrarse con cierta frecuencia ligeros movimientos en las sinfisis ya pubianas, ya sacro-iliacas, de hecho la compresion del apretador restitulle a la parte la perdida solidez para servir de apoyo a masas musculares tan poderosas como las que se van a insertar en las caras, bordes intersticios de los innominados.

Los musculos rectos anteriores del abdomen, oblicuos, transversos, entis, todo ha sido distendido durante la gestacion, de donde una parte de la dificultad en el acto de defecar; las visceras abdominales han estado comprimidas, el diafragma preso o nada ha coayudado a la respiracion, i en el tiempo proximo al parto esta exajerada aun mas la convexidad superior del diafragma, a expensas de la amplitud pulmonar, dificultando la respiracion. En tanto el feto abandona el utero i se abre la matriz se empuja fuertemente, hasta formar un tumor;

11

como sabemos, resistente, glorioso, que sobrepasa algunos centímetros la arcada pubiana; en este motivo esa la causa de compresión dejando demasiado espacio para el que normalmente ocupan las vísceras: el peso del hígado (1400 a 1500 gramos) transmitido al diafragma por el intermedio de los distintos repliegues peritoneales (ligamentos del hígado), le ha dado lugar en la mujer en vejez en lo que aumenta demasiado la amplitud pulmonar, imponiendo en esto, para el regular funcionamiento de los pulmones, un trabajo excesivo a los músculos espiradores, principalmente a los costales. El apretador reple el vacío que deja el feto al salir, dando tiempo para que cada órgano o grupo de ellos se habitue a sus funciones alivadas, hasta cierto punto, en la gestación. También describimos el mecanismo de la producción del síncope que sobreviene en la primicia de la ascitis en extracción total del líquido, encontramos otra ventaja para el apretador que previene el síncope, las hemorragias internas y los exsais sanguíneos debidos al ex-vacuo.

El útero gravido tiene sus paredes y sus elementos histológicos y anatómicos, al extraerse después de expulsado

12

el producto de la concepcion, no recobra el volumen i forma que tuviera ántes; queda flotante en una cavidad mayor en la que no actua la compresion ordenada del estado normal, por las causas ya apuntadas; la matriz aumentada de volumen i de peso, en una cavidad bastante ancha, sin estar mantenida en sus relaciones normales por haber participado tambien de la distension general los ligamentos anchos i rebueltos. — pueden facilmente tomar una posicion viciosa, dando lugar a las ante, retro versiones, etc. El apretador previene indirectamente estos defectos de colocacion de la matriz.

3. tambien coagula a la involucion. Mui conocida es la excitabilidad de las paredes uterinas al menor contacto o presion que hace contraellas fuertemente: el apretador es constante estímulo que al cuantarse sobre las paredes abdominales lo hace sobre las del utero alejando un motivo de hemorragias pos-partum i las inflamaciones por estasis en los senos venosos de la matriz. Oja en otra parte al tratar de las relaciones simpaticas entre las mamas i el utero, hemos indicado la relacion directa que existe entre la compresion de la matriz i los

De la conera revista que hemos

13

hecho a las ventajas que presenta el apretador, fácilmente se deducen los inconvenientes que puede presentar, son de dos órdenes: defectos de aplicación i vicios de construcción.

Entre los defectos de aplicación podemos señalar que si se deja muy suelto no llena el fin con que se aplica, i si muy apretado, a mas de dificultar la respiración, mantiene las mismas perturbaciones de la circulación, es decir, dificultad en la circulación de retorno de los miembros inferiores, su estado varicoso de ellos, edema, etc., que si es cierto era sostenido por un estado fisiológico, también lo es que será por tiempo determinado, i en consecuencia traerá consigo toda la serie de graves inconvenientes de tal perturbación.

Defectos de construcción tiene i muy notables el apretador generalmente usado: recordemos a la ligera como es en forma i como se aplica. Es un ancho pedazo de paño de unos 25 centm., del largo conveniente para dejar después de aplicado entre sus extremos unos 10; en cada uno de ellos tiene una fila de opales distanciados de tres en tres centímetros, pero mas o menos, para poder pasar una huincha o cordón al de un lado al correspondiente del otro, formando una serie de cruces las

141

que se estrechan, acercando los extremos, tirando de los cabos del cordón, cual si fuera un resaca. - Ser hecho a mas de la dificultad material que presenta para quitarlo cuando se desea investigar el estado del útero por la palpación, en el espacio comprendido entre opal i opal, en uno i otro lado. La compresión es menor que la de los puntos por donde pasan los cordones; tambien en los movimientos de la enferma, éstos se evitan acercándose, por lo que se hace menos uniformemente la compresión, condición indispensable para los buenos oficios del apretador. - Estos defectos que enumeramos, me han sugerido la idea de reemplazar los opales de un lado por tiras o chicotes semejantes a las de nuestros chalecos, i en el otro por hebillas tambien iguales; en una diferencia: que el largo del apretador tenga por lo menos 2 centim. mas que el necesario para juntar sus extremos al aplicarlo, que las tiras (chicotes) estén sujetas por sus bordes sin dejar espacios entre si e insertas a unos ocho centímetros del extremo del apretador, correspondiéndose vis a vis con las hebillas.

El apretador, con estas ligeras variaciones, presenta incontestables ventajas: en una facilidad para quitar i ponerlo; los puntos de resistencia

15

son independientes i no solidario uno de otro como en el con opales i cordón, con lo que se puede apretar cuanto i como se quiera, con la seguridad que no se corre, como hemos tenido ocasion de observar, que aun despues de dos dias de aplicado no deja en la piel una serie de desigualdades que se notan despues de quitar el apretador comun.

¿Cuanto i como debe la puerpera abandonar el lecho? En qué época pueden reanudar las relaciones conjugales sin inconvenientes? — He aquí, señores, dos interrogaciones que han levantado tempestades en materia de discusiones. — Cuál dice, paralogizándose, como el primer ayudante de la Clínica obstétrica de Petersburgo, la puerpera debe abandonar el lecho desde el primer dia subsiguiente al parto para acelerar la involucion en lo que aleja mil inconvenientes posteriores. Paralogizacion sin duda puesto que atribuye a la gravedad, al ejercicio moderado un poder que la experiencia i la practica reconocen como contraproducente a la involucion uterina. Otros, despues de tres o cuatro semanas, como Chailly-Honoré i varios más; pero aptamos por el término medio, puesto que el punto de mira para determinar las circunstancias, el tocólogo la largueza de abandonar más o menos luego la cama, es en primer lugar el estado del

16

utero: este, como ya hemos dicho, está hiper-
 trofiado en sus elementos histológicos i
 anatómicos; para volver a un estado normal
 necesita despojarse de la parte exuberan-
 te, lo que se efectúa por una degeneración
 de las fibras células del estroma muscu-
 lar. En 20 ó 30 días no se ha efectuado la
 regresión, pero desde los primeros días se
 principia, i en diez o quince ya está mu-
 cha disminuida; esta sería la fecha en que puede
 abandonar la cama ~~la enferma~~ por momen-
 tos, manteniéndose tendida en algun mue-
 ble, por ahorrarle molestias i para que se can-
 bien ropas i colchones del lecho. Pues bien: del
 décimo al décimo quinto día se consenti-
 rá que la puerpera abandone la cama, si no
 ha tenido alguna complicación, para es-
 tar una o dos horas sentada, casi acostada,
 i en completa quietud; al segundo día,
 un poco mas tiempo e igual reposo, i
 así sucesivamente, poco a poco, hasta en-
 trar en sus hábitos ordinarios; aunque
 en nuestra maternidad es costumbre
 abandonar la cama al quinto o sexto día
 i salir de alta al 8.º o noveno.

Si el punto capital para permitir
 a la enferma el abandonar la cama, es la re-
 involución, es decir, que
 vuelvan al estado casi primi-
 tivo; en mayor razón debe exigirse que todo

17

haya vuelto al estado normal para estar en ap-
titud de un nuevo estímulo, la concepción, con-
secuencia fatal de dichas relaciones; de con-
siguiente, no se aconsejaron sino después
de efectuada aquella, la involución, so-
pena de acausarse la enferma en el proce-
so por funestas consecuencias, como las que
tan frecuentemente tienen que tratar
nuestras clínicas ginecológicas.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Una pregunta más: en qué tiempo
es completa la involución uterina? Mu-
chos eminentes Ecólogos han dicho que
cuando cesan los loquios en las puerperas
que lactan ó cuando aparece la menstrua-
ción en las que no lo hacen; ateniéndo-
nos a la autoridad de A. Guerini de Cam-
pá, esta sería completa entre el 65.º al
80.º día después del parto. Dada nuestra
corta experiencia, más teórica que prác-
tica, creemos que a los 60 días en las
que lactan o después que aparezca la
primera menstruación en el caso en-
trario se pueden permitir dichas
relaciones sin inconveniente, aunque es
muy difícil que guarden estrictamen-
te la continencia; - de todas maneras,
nuestro deber será señalar las emeuen-
cias principalmente a las que
proceden de la excitación inherente
a las relaciones sexuales truecunigo

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

18

ciertas modificaciones en la leche que producen cólicas, malas digestiones, diarreas abresivos nacido por lo que, si las efectúan antes de tiempo, deben guardar mucha parcimonia.

Conclusion

Termino, honorable comision, a puntando en seguida las deducciones que me ha sufrido este trabajo; pero antes os ruego tengais a bien disculpar los defectos que hayais notado dada la imposibilidad material que tiene todo aquel que no acostumbra escribir, ni preparacion alguna literaria, para dar forma a sus ideas....

1.^o

Continuar rigurosamente la antisepsis empleada en el parto con lavados o inyecciones, si necesario fuese, de agua tibia sublimada ab 1 por 2.000. Sin inconveniente puede la puerpera lavarse cara i manos en agua quebuntada: nuestras araucanas acostumbraban tomar un baño en algun rio ó estero cercano despues del alumbramiento.

2.^o

Cuarto grande, facil de airear, a 18 ó 20.^o de temperatura; mas calor predisponen a enfres abundantes. Completo silencio, pocas o ninguna visita

19

en los cuatro primeros días por el estado de excitación nerviosa en que queda la enferma.

3^o

Ropas i lecho, muy limpios; los paños i demás se deben sacar inmediatamente de la pieza; las ropas que van ha usarse han de calentarse para no resfriar la enferma; ningún olor, ni bueno ni malo, debe haber

4^o

Alimentos líquidos el primer día: callos sin grasas (gordura), después, sopas, azarros, poco a poco, en calidad i cantidad, varias veces al día hasta entrar al régimen ordinario. Bebidas: cocimientos o infusiones de tilo, violetas, cebada, con o sin dulces, lo estrictamente necesario para apagar la sed. Buen vino en las comidas con agua de Seldtitz o común, mitad i mitad, media copa, te o café simple con leche.

5^o

En la fiebre de leche se procurará que la madre dé el pecho a su hijo, i mantenerlos embueltos en una delgada capa de algodón en posición conveniente por medio de un corpiño algo anecho; si no ha de lactarse se le administrarán 5 gramos de sulfato de potasa dos o tres veces en el día desde el principio de la fiebre.

6^o

El apretado tiene sus ventajas i debe usarse en la forma i condiciones que queda indicado; a más se le pondrá en la

20

parte que corresponde al vientre un colchón de algodón; se usará hasta que se pueda salir (25 días a un mes). Después el corseé le reemplazará en ventaja. Céntrate presente el precepto de Simpson: "Usar, pero no abusar de la faja i de la compresión."

40

Se prohibirán absolutamente: las bebidas calientes i las muchas frazadas i colchones que usa el vulgo para provocar la eutermia; los purgantes en general, a menos de estar formalmente indicados; en su lugar empleese enemas (lavativas) de infusión de malvas con 30 ó 40 gramos de aceite. Para sus necesidades la enferma se servirá del tictó chato: es perjudicial sustarse en los primeros días. A las fuciones de la vejiga debe prestarse especial atención.

80

Las relaciones conjugales estrictamente no podan efectuarse antes de dos meses; pero sí, con mucha prudencia, poco antes de uno i medio. La coacción de los loquios o la aparición de la menstruación serán el mejor indicador.

90

Si las circunstancias lo permitieren i no ha tenido la enferma novedad, puede abandonar la cama al 10.º día por una hora; al 11.º, unas tres; al 15.º, con frecuencia hasta la pieza entera; al 18.º, abandona definitivamente

21

en cuarto; al 25.^o puede salir a la calle, pero siempre recociéndose temprano. A algunas personas piadosas, siguiendo la costumbre española, hacen en primera salida a la Iglesia (misma de parido); el frío pavimento i las condiciones poco hijienicas que tienen los templos no es lo mas a propósito para en estado una recaida, un resfriado es la consecuencia; sin faltar a sus deberes pueden hacerlo en mejores condiciones después de los cuarenta dias.

Santiago Agosto de 1886.
 J. E. Jussaltes



Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL